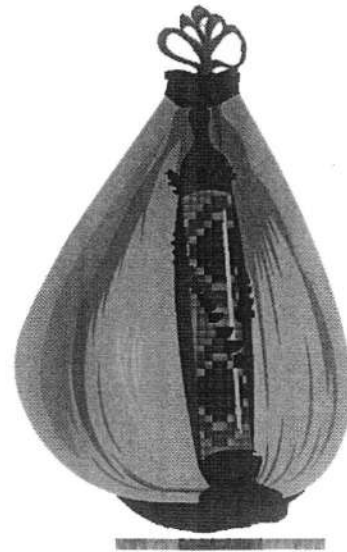




Nusa Tenggara Timur



Jawa Timur



Tatalaksana Praktis Pelayanan Kesehatan Anak di Area dengan Tantangan Sumber Daya

(Practical Management of Child Health Services
in Challenging Resources Area)

10 -11 November 2017
Hotel Aston – Kupang, NTT

Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan 1 (PKB-1)
IDAI Cabang Nusa Tenggara Timur
In conjunction with
Satellite Continuing Education 1 (SCE-1)
IDAI Cabang Jawa Timur

**Tatalaksana Praktis Pelayanan Kesehatan Anak
di Area dengan Tantangan Sumber Daya**

*(Practical Management of Child Health Services
in Challenging Resources Area)*

Editor : Ahmad Suryawan
Irwanto
Dwiyanti Puspitasari
Gani Wangunhardjo
IDG Ugrasena
Dominicus Husada
Taolin Fransiskus
Simplicia M. Anggrahini

Cetakan Pertama, 2017
ISBN: 978-602-835-074-7

"Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara dan bentuk apapun tanpa seijin penulis"

Kata Pengantar

Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu propinsi di Indonesia dengan karakteristik area kepulauan yang masih menghadapi berbagai tantangan sumber daya untuk optimalisasi pelayanan ilmu kesehatan anak.

Dalam rangka meningkatkan ketrampilan profesional medis (dokter spesialis, dokter umum, perawat, dan bidan) untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh anak Indonesia dalam praktek sehari-hari, maka Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Cabang Nusa Tenggara Timur bekerja sama dengan bagian Anak Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana/ RSUD Prof. Dr. W.Z. Yohannes Kupang, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Cabang Jawa Timur dan Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/ RSUD Dr. Soetomo Surabaya menerbitkan buku berjudul: **Tatalaksana Praktis Pelayanan Kesehatan di Area dengan Tantangan Sumber Daya** (*Practical Management of Child Health Services in Challenging Resources Area*) dengan berbagai topik bahasan pada hampir seluruh bidang dalam pelayanan kesehatan anak.

Kami berharap melalui buku ini akan terjadi transformasi keilmuan untuk dapat meningkatkan kapabilitas dan kualitas pelayanan kesehatan anak di Indonesia, terutama di daerah dengan sumber daya yang terbatas.

Salam,
Tim Editor

Daftar Isi

Kata Pengantar	ii
Susunan Penulis	i
Daftar Isi	v
❑ Anemia defisiensi besi <i>IDG Ugrasena</i>	1
❑ Hipotiroid Kongenital <i>Muhammad Faizi</i>	3
❑ Demam rematik <i>Teddy Ontoseno</i>	11
❑ Gangguan Cairan dan Elektrolit <i>Ira Dharmawati</i>	13
❑ Etik Profesi dalam Pelayanan Kesehatan Anak <i>Irwanto</i>	14
❑ Asma pada Anak <i>Retno Asih Setyoningrum</i>	16
❑ Hepatitis-B pada Anak <i>Bagus Setyoboedi</i>	18
❑ Penyakit HIV pada Anak <i>Dominicus Husada</i>	19
❑ Tatalaksana Status Epileptikus pada Anak <i>Darto Saharso</i>	22
❑ Praktek Pemberian Makan pada Anak <i>Nur Aisiyah Widjaja</i>	24
❑ Tips Praktis Deteksi Dini Perkembangan Anak <i>Ahmad Suryawan</i>	25
❑ Peran Bidan dalam Nutrisi Ibu Hamil dan Janin <i>Elisabeth Lies Rengka</i>	26
❑ Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit <i>Orca Diana Suek</i>	27
❑ Rujukan Pediatrik di Area Kepulauan <i>Taolin Fransiskus</i>	27
❑ Sindroma Nefrotik pada Anak <i>M. Sjaifullah Noer</i>	30
❑ Alergi Makanan dan Alergi Susu Sapi <i>Anang Endaryanto</i>	31
❑ Terapi Oksigen pada Neonatus <i>Risa Etika</i>	31
❑ Gangguan Saluran Cerna Fungsional Refluks Gastroesofagus dan Konstipasi <i>Alpha Fardah</i>	31

Etik Profesi dalam Pelayanan Kesehatan Anak

Irwanto

Pendahuluan

Ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan oleh tenaga medis saat ini semakin meningkat dengan ditandai peningkatan tuntutan hukum yang diajukan masyarakat, hal ini dikarenakan tingginya harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter dan tenaga medis lain, sehingga profesi tenaga medis sangat rentan terhadap tuntutan malpraktek, disamping itu pemahaman tentang aspek hukum profesi kesehatan oleh tenaga medis juga terbatas. Masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan anak dapat dicegah jika tenaga medis dan masyarakat memahami batasan hak dan tanggung jawab masing-masing ketika memberikan atau mendapatkan pelayanan medis. Pelayanan di bidang kesehatan anak terjadi sengketa medis yang melibatkan tenaga medis dan orang tua pasien anak. Sebagai tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan anak harus memahami bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi, perlindungan dari tindak kekerasan dan diskriminasi, maka apa yang terbaik bagi anak haruslah menjadi pertimbangan yang utama.¹

Etika adalah merupakan kajian mengenai moralitas dan refleksi terhadap moral secara sistematis, hati-hati, analisis

terhadap keputusan moral dan perilaku baik pada masa lampau, sekarang atau masa mendatang. Etika bersifat pluralistik, setiap orang memiliki perbedaan terhadap penilaian benar atau salah. Pada sebagian kelompok masyarakat, perbedaan tersebut dianggap sebagai sesuatu yang normal dan diperbolehkan bagi seseorang untuk melakukan apa yang dia mau, sejauh tidak melanggar hak orang lain. Namun di dalam masyarakat yang lebih tradisional, ada aturan yang tunduk pada etika dan tekanan sosial serta adat masyarakat bahkan didukung oleh hukum dalam bertindak. Dalam masyarakat tersebut budaya dan agama sering memainkan peran dominan dalam menentukan perilaku yang etis. Etika profesi dan kedokteran bervariasi dari satu negara dengan negara lain, setiap orang bertanggung jawab terhadap diri sendiri dalam mengambil keputusan etis dan dalam mengimplementasikan. Bagi tenaga medis terutama dokter dan mahasiswa kedokteran, etika kedokteran tidak hanya terbatas pada rekomendasi yang dikeluarkan oleh organisasi profesi kesehatan yang bersifat sangat umum, tetapi juga keputusan yang dapat diterapkan pada situasi yang sedang dihadapi atau tidak dan terlebih lagi banyak masalah etika yang muncul dalam praktek medis yang belum ada petunjuk bagi dokter.

Pada saat ini banyak program profesi kesehatan termasuk vokasi, spesialisasi dan keseminatan kedokteran lain, sehingga nilai etika profesi akan senantiasa mempengaruhi dalam pelayanan terhadap pasien. Pada norma etika akan mempertimbangkan kaidah dasar moral ataupun bioetika, antara lain seperti berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan (*non maleficence*), menghargai otonomi pasien (*autonomy*), dan berlaku adil (*justice*).²

Hak Anak

Undang-Undang no 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan, sedangkan Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.^{3,4} Pada pelaksanaan pelayanan di bidang kesehatan anak oleh tenaga kesehatan dalam bekerja sehari-hari harus juga memahami hak-hak anak yang tercantum dalam Konvensi Hak Anak (KHA), dimana setiap anak mempunyai 4 prinsip yang harus didapatkan oleh setiap anak, yaitu.⁵

1. Prinsip Non Diskriminasi, (*non discrimination*), semua hak yang diakui dan terkandung dalam KHA harus diberlakukan kepada setiap anak tanpa pembedaan apapun. Prinsip ini merupakan pencerminan dari prinsip universalitas hak asasi manusia (Pasal 2 KHA).
2. Prinsip Yang Terbaik Bagi Anak, (*best interest of the child*), bahwa di dalam semua tindakan yang menyangkut anak, maka apa yang terbaik bagi anak haruslah menjadi pertimbangan yang utama (Pasal 3 KHA).
3. Prinsip Kelangsungan Hidup dan Perkembangan Anak (*survival and development*), berarti harus diakui bahwa hak hidup anak melekat pada diri setiap anak dan hak anak atas kelangsungan hidup dan perkembangannya juga harus dijamin (Pasal 6 KHA).

4. Prinsip Penghargaan Terhadap Pendapat Anak (*respect for the views of the child*), maksudnya bahwa pendapat anak, terutama jika menyangkut hal-hal yang mempengaruhi kehidupannya, perlu diperhatikan dalam setiap pengambilan keputusan (Pasal 12 KHA).

Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara, pada pasal 8 UU Perlindungan Anak disebutkan bahwa setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.

Bagi anak dengan kebutuhan khusus pada pasal 12 disebutkan bahwa setiap anak yang menyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.³

Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, maka dijelaskan sebagai berikut.^{6,7}

1. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif,

maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

3. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.

Kewajiban tenaga kesehatan diatur oleh Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, seperti berikut ini.⁸

1. Pasal 53 ayat 2: Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.
2. Pasal 53 ayat 3: Tenaga kesehatan, untuk kepentingan pembuktian, dapat melakukan tindakan medis terhadap seseorang dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.
3. Pasal 55 ayat 1: Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan.

Undang-undang no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengatur tenaga kesehatan, seperti.⁹

1. Pasal 58 ayat 1: Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
2. Pasal 58 ayat 2: Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang

melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

3. Pasal 83 ayat 1: Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana harus ditujukan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut, dan kepentingan terbaik bagi pasien.
4. Pasal 147 ayat 2: Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita.

Kewajiban Umum Dokter

Pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang diterbitkan oleh Ikatan Dokter Indonesia tahun 2012 disebutkan beberapa pasal tentang kewajiban umum seorang dokter.¹⁰

1. Pasal 1: Setiap dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dan atau janji dokter.
2. Pasal 2: Seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen, dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi.
3. Pasal 3: Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.
4. Pasal 4: Seorang dokter wajib menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri.
5. Pasal 5: Tiap perbuatan atau nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib

memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.

6. Pasal 6: Setiap dokter wajib senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat.
7. Pasal 7: Seorang dokter wajib hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya.
8. Pasal 8: Seorang dokter wajib, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia.
9. Pasal 9: Seorang dokter wajib bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya pada saat menangani pasien dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan.
10. Pasal 10: Seorang dokter wajib menghormati hak-hak pasien, teman sejawatnya, dan tenaga kesehatan lainnya, serta wajib menjaga kepercayaan pasien.
11. Pasal 11: Setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi hidup makhluk insani.
12. Pasal 12: Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter wajib memperhatikan keseluruhan aspek pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial-kultural pasiennya serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian sejati masyarakat.

13. Pasal 13: Setiap dokter dalam bekerjasama dengan para pejabat lintas sektoral di bidang kesehatan, bidang lainnya dan masyarakat, wajib saling menghormati.

Hubungan Dokter dan Pasien

Hubungan dokter pasien merupakan pondasi dalam praktek kedokteran dan etika kedokteran, hubungan dokter pasien secara tradisional adalah seperti hubungan paternal dimana dokter membuat keputusan dan pasien hanya bisa menerima saja. Namun saat ini tidak lagi dapat diterima baik secara etik maupun hukum. Banyak pasien tidak bisa atau tidak bersedia membuat keputusan perawatan kesehatan untuk mereka sendiri dan dokter mendapat permintaan untuk mempercepat kematian. Hubungan dokter dan pasien berbeda dengan hubungan pebisnis dengan pelanggan atau mitra bisnis. Dokter menjalin hubungan yang bersifat akad dengan pasien, bukan kontrak, dimana dokter berupaya sebaik-baiknya menyembuhkan pasien, dan pasien mengikuti petunjuk dokter. Dokter harus peduli pasien jika terjadi hal yang tidak terduga. Dokter juga akan merujuk ke dokter yang lebih ahli, jika kemampuannya dalam menolong pasien sudah menenuhi batasnya. Diperlukan adanya panduan bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang merupakan bagian dari standar pelayanan kedokteran. Panduan ini selanjutnya menjadi acuan bagi seluruh dokter di fasilitas pelayanan tingkat pertama dalam menerapkan pelayanan yang bermutu bagi masyarakat. Panduan ini diharapkan dapat membantu dokter untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan sekaligus menurunkan angka rujukan dengan cara, memberi

elayanan sesuai bukti sahih terkini yang cocok dengan kondisi pasien, keluarga dan masyarakatnya.^{11,12}

Menyediakan fasilitas pelayanan sesuai dengan kebutuhan standar pelayanan.

Meningkatkan wawasan diri untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan profesional sesuai dengan kebutuhan pasien dan lingkungan.

Mempertajam kemampuan sebagai gatekeeper pelayanan kedokteran dengan menapis penyakit dalam tahap dini untuk dapat melakukan penatalaksanaan secara cepat dan tepat sebagaimana mestinya layanan tingkat pertama.

Pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) tahun 2012 sebutkan beberapa pasal tentang kewajiban dokter terhadap pasien sebagai berikut.¹⁰

Pasal 14: Seorang dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan seluruh keilmuan dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien, yang ketika ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, atas persetujuan pasien/keluarganya, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian untuk itu.

Pasal 15: Setiap dokter wajib memberikan kesempatan pasiennya agar senantiasa dapat berinteraksi dengan keluarga dan penasihatnya, termasuk dalam beribadat dan atau penyelesaian masalah pribadi lainnya.

Pasal 16: Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

4. Pasal 17: Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.

Sedangkan menurut Undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga diatur tentang tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit, seperti pada.¹³

1. Pasal 13 ayat 3: Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasi, yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.
2. Pasal 32 huruf g: Setiap pasien mempunyai hak: memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah sakit.
3. Pasal 32 huruf h: Setiap pasien mempunyai hak meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
4. Pasal 37 ayat 1: Setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di Rumah Sakit harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.
5. Pasal 38 ayat 2: Rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, untuk pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, atau persetujuan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundangundangan.

Berdasarkan *America Academy Pediatric* tahun 2016, beberapa elemen yang harus diketahui oleh dokter maupun orang tua dalam memutuskan tindakan medis adalah sebagai berikut.¹⁴

Unsur persetujuan informasi untuk pengambilan keputusan medis

1. Sifat dari penyakit atau kondisi.
2. Usulan langkah dan/atau perawatan diagnostik dan probabilitas keberhasilannya.
3. Resiko, manfaat, dan ketidakpastian yang potensial dari pengobatan yang diusulkan dan perawatan alternatif, termasuk pilihan untuk tidak melakukan pengobatan.

Aspek praktis persetujuan pasien anak untuk pengambilan keputusan medis

1. Membantu pasien mencapai kesadaran yang sesuai perkembangan kondisinya.
2. Beritahu pasien apa yang bisa dia harapkan dengan pemeriksaan dan perawatan.
3. Buat penilaian klinis tentang pemahaman pasien tentang situasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi bagaimana responnya (termasuk apakah ada tekanan yang tidak sesuai untuk menerima pemeriksaan atau terapi).
4. Mintalah sebuah ekspresi kesediaan pasien untuk menerima perawatan yang diusulkan.

Dalam hal pasien atau keluarga/wali merasa kurang yakin dengan informed consent dari dokter, termasuk kemungkinan kurang yakin/ragu dengan keadaan senyatanya tentang penyakit,

hasil laboratorium, hasil pemeriksaan pendukungnya, dapat bahkan berhak untuk melakukan pemeriksaan pada dokter yang lain, untuk mendapatkan second opinion, pasien dan atau keluarga/wali dapat meminta pemeriksaan dokter lainnya di tempat pelayanan kesehatan yang berbeda. Peluang tenaga medis dalam hal ini dokter untuk memberikan kebebasan pilihan bagi pasien, merupakan bagian dari keterbukaan informasi dari dokter kepada pasien. Hal ini justru untuk menjaga keselamatan dan kebaikan pasien, dan juga menjaga kenyamanan profesi dokter. Adapun informasi yang perlu diberikan dan dijelaskan dengan kata-kata sederhana yang dimengerti oleh pasien atau keluarganya meliputi risiko yang melekat (inherent) pada tindakan tersebut, kemungkinan timbulnya efek samping, alternatif lain (jika) ada selain tindakan yang diusulkan dan kemungkinan yang terjadi jika tindakan itu tidak dilakukan.

Menurut UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Kesehatan.¹⁵

1. Pasal 1 ayat 1: Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
2. Pasal 1 ayat 10: Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.
3. Pasal 2: Praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.

- l. Pasal 39: Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- j. Pasal 45 ayat 1: Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- i. Pasal 47 ayat 1: Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
- l. Pasal 48 ayat 2: Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.
- i. Pasal 51 huruf b: Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- l. Pasal 51 huruf c: Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- o. Pasal 52: Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3)
 - b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
 - c. Pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
 - d. Menolak tindakan medis
 - e. Mendapatkan isi rekam medis
11. Pasal 53: Pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai:
- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
 - b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
 - c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
 - d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Etika Penggunaan Media Sosial oleh Dokter

Penggunaan media sosial memberikan banyak manfaat bagi profesi dokter, antara lain memperluas jaringan profesi, membantu proses pendidikan profesi, mempermudah promosi fasilitas pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan. Namun penggunaan media sosial yang tidak bijaksana dapat menjadi menimbulkan masalah etik yang merusak reputasi profesi dokter. Masalah etik yang timbul akibat penggunaan media sosial oleh dokter umumnya disebabkan karena pelanggaran privasi pasien, ketidakjelasan batas hubungan antara dokter dengan pasien, pencemaran reputasi profesi, kualitas dan tingkat kepercayaan

formasi yang kurang terjamin serta pelanggaran aspek hukum. Dokter perlu menyadari bahwa aktivitasnya di media sosial harus memperhatikan nilai etika kedokteran. Dokter di samping taat pada hukum yang mengatur aktivitas di media sosial juga perlu memperhatikan tujuan dan nilai etika yang melingkupinya dalam menjalankan aktivitas media sosial. Dokter harus dapat memilih jenis media sosial sesuai dengan tujuannya beraktivitas. Hindari konten yang memerlukan batasan dan tidak untuk publik, disarankan dokter menggunakan media sosial dengan tingkat privasi dan keamanan yang baik. Jika diperlukan, dokter dapat mengelola dua akun terpisah untuk tujuan edukasi kedokteran dan menyalurkan ekspresi pribadi.¹⁶

Daftar Pustaka

1. Noor M Aziz. Laporan Penelitian Hukum tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit dan pasien. Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI 2010.
2. World Medical Association. Medical Ethics Manual. France The World Medical Association Inc; 2005. p.1-134.
3. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2001 tentang Perlindungan Anak diakses dari <http://www.kinerja.or.id/pdf/86547a83-b8d6-461f-afae-f16f968fae8e.pdf> pada tanggal 1 Oktober 2017.
4. Arianti Singal. Aspek hukum peran Pemerintah melindungi Hak Anak dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Jurnal Hukum Unsrat 2017;23(9):38-52.
5. Konvensi tentang Hak-hak Anak. Diakses dari <http://www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KonvensiHakAnak.pdf> pada tanggal 1 Oktober 2017.
6. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan diakses dari http://gajirounkemkes.go.id/gajiroun/data/UU_NO_36_2014.pdf pada tanggal 1 Oktober 2017.
7. Marius Widjajarta. Laporan akhir tim pengkajian hukum tentang hak dan kewajiban tenaga kesehatan. Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM Asasi Manusia R.I tahun 2011.
8. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 1999 tentang Kesehatan diakses dari http://portalhr.com/wp-content/uploads/data/pdfs/pdf_peraturan/1204001310.pdf pada tanggal 1 Oktober 2017.

9. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan diakses dari <http://sireka.pom.go.id/requirement/UU-36-2009-Kesehatan.pdf> pada tanggal 1 Oktober 2017.
10. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), 2012. Diakses dari <http://mkekpbbid.org/wp-content/uploads/2016/01/KODEKI-Tahun-2012.pdf> pada tanggal 1 Oktober 2017.
11. Menteri Kesehatan RI.
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/menkes/514/2015 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Pertama.
12. Rosoff PM. Do Pediatric Patients Have a Right to Know? *AMA J Ethics*. 2017;19(5):426-35.
13. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU%20No.%2044%20Th%202009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF> pada tanggal 1 Oktober 2017.
14. COMMITTEE ON BIOETHICS. Informed Consent in Decision-Making in Pediatric Practice. *Pediatrics*. 2016;138(2): 1-8.
15. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran diakses dari <https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/UU29-2004PraktikKedokteran.pdf> pada tanggal 1 Oktober 2017.
16. Prawiroharjo P, Nurfanida Libritany N. Tinjauan Etika Penggunaan Media Sosial oleh Dokter. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia (JEKI)* 2017;1(1):31-4.